

2019 年度  
「第 2 回スポーツ指導者スキルアップ研修会」参加申込書

( 加盟競技団体用 )

ふりがな		性 別	男 ・ 女
氏 名		年 齢	歳
住 所	〒		
電話番号	携帯		
E-mail			
団体名	団 体 名		
	役 職 (監督・コーチ・ トレーナー等)		

※ 記載事項は当研修会に関する以外に使用しません。

※ FAX または E メールにて、早目にお申し込みください。

申込先	公益財団法人埼玉県スポーツ協会 担当：廣崎・福田
FAX	048-774-5550
Eメール	<a href="mailto:m.hirosaki@saitama-sports.or.jp">m.hirosaki@saitama-sports.or.jp</a> (廣崎) <a href="mailto:s.fukuda@saitama-sports.or.jp">s.fukuda@saitama-sports.or.jp</a> (福田)